	PROCESO GESTIÓN CASSIMA		GCS-PG-15
	PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE RIESGO PSICOSOCIAL		Aprobación: COORDINADOR CASSIMA
	Versión 0	Fecha: 27/03/2015	PAG. 1 DE 7

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE RIESGO PSICOSOCIAL

1. JUSTIFICACIÓN

Las actividades económicas de las empresas pueden generar factores de riesgo psicosocial en su población trabajadora. Cada organización tiene características específicas que se relacionan con los factores de riesgo psicosocial y que pueden influir en la salud de sus trabajadores, su motivación y productividad.

Esto hace necesario el diseño de un programa que permita evaluar sistemáticamente las variables que intervienen en los aspectos de condiciones de trabajo y de salud relacionados con los factores de riesgo psicosocial, al igual que facilite el diseño de medidas pertinentes de intervención y de control que disminuyan el efecto de tales factores.

Con la puesta en marcha de un programa con estas características, además de beneficiar y mantener la salud y bienestar de los trabajadores de la empresa, mejora la productividad y calidad del trabajo y se da cumplimiento a la normatividad legal vigente.

2. ALCANCE


El PVE para Riesgo Psicosocial tendrá como población objetivo a todos los trabajadores de **SYSTEM INTEGRAL GROUP SAS**, que requieran ser incluidos en el mismo, por los hallazgos obtenidos en la implementación de la batería de riesgo psicosocial establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social o por antecedentes médicos personales de los trabajadores.

3. OBJETIVO GENERAL

Implementar en **SYSTEM INTEGRAL GROUP SAS** el programa de vigilancia epidemiológica ocupacional para el control del riesgo psicosocial, con el fin de mejorar sus condiciones de trabajo y calidad de vida, mediante la promoción de la salud mental.

3.1. Objetivos Específicos

- Determinar las condiciones de salud mental de los trabajadores de la empresa mediante la identificación de factores de riesgo psicosocial a los que están expuestos, mediante la aplicación de los instrumentos de medición definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- Analizar, intervenir, y monitorizar los factores de riesgo psicosocial de los trabajadores de la Empresa de acuerdo a los hallazgos encontrados a través del instrumento de medición utilizado.
- Generar las actividades de intervención en prevención de riesgo psicosocial en los grupos de mayor riesgo psicosocial al interior de la empresa.
- Implementar estrategias de intervención en la población trabajadora de la empresa tendiente al mejoramiento de factores protectores y el fortalecimiento de factores de riesgo identificados en la población trabajadora.
- Realizar seguimiento y evaluación sobre las acciones de intervención realizadas, con el fin de generar procesos de retroalimentación acerca del impacto y la acogida del programa.

	PROCESO GESTIÓN CASSIMA		GCS-PG-15
	PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE RIESGO PSICOSOCIAL		Aprobación: COORDINADOR CASSIMA
	Versión 0	Fecha: 27/03/2015	PAG. 2 DE 7

4. NORMATIVIDAD

- **Ley 9 de 1979, Art. 83** “Al Ministerio de Salud corresponde: a) Establecer, en cooperación con los demás organismos del Estado que tengan relación con estas materias, las regulaciones técnicas y administrativas destinadas a proteger, conservar y mejorar la salud de los trabajadores en el territorio nacional, supervisar su ejecución y hacer cumplir las disposiciones del presente título y de las reglamentaciones que de acuerdo con él se expidan”
- **Decreto 614/84**, Presidente de la República de Colombia “por el cual se determinan las bases para la organización y administración de Salud Ocupacional en el país”
- **Resolución 2646 de 2008 del Ministerio de Protección Social** “establecen disposiciones y se definen responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo y para la determinación del origen de las patologías causadas por el estrés ocupacional.
- **Ley 1562 de 2012**, Presidencia de la República, Ministerio del Trabajo “Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional”
- **Decreto 1443 de 2014**, Ministerio del Trabajo. “Por el cual se dictan disposiciones para la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST)”.

5. DEFINICIONES

ACOSO LABORAL: Toda conducta persistente y demostrable, ejercida sobre un empleado, trabajador por parte de un empleador, un jefe o superior jerárquico inmediato o mediato, un compañero de trabajo o un subalterno, encaminada a infundir miedo, intimidación, terror y angustia, a causar perjuicio laboral, generar desmotivación en el trabajo, o inducir la renuncia del mismo, conforme lo establece la Ley 1010 de 2006.

ANÁLISIS EPIDEMIOLÓGICO: Consiste en un análisis de las tendencias del estado de salud - enfermedad, en una población donde se revela una diversidad en los índices de las condiciones de salud que se encuentran enmascarados en los promedios. Este abordaje metodológico ofrece la posibilidad de efectuar un diagnóstico que pone al descubierto espacios y/o poblaciones en las cuales se deberían reorientar determinadas acciones.


CARGA FÍSICA: Esfuerzo fisiológico que demanda la ocupación, generalmente se da en términos de postura corporal, fuerza, movimiento y traslado de cargas e implica el uso de los componentes del sistema osteomuscular, cardiovascular y metabólico.

CARGA MENTAL: Demanda de actividad cognoscitiva que implica la tarea. Algunas de las variables relacionadas con la carga mental son la minuciosidad, la concentración, la variedad de las tareas, el apremio de tiempo, la complejidad, volumen y velocidad de la tarea.

CARGA PSÍQUICA O EMOCIONAL: Exigencias psicoafectivas de las tareas o de los procesos propios del rol que desempeña el trabajador en su labor y/o de las condiciones en que debe realizarlo.

CONDICIONES DE TRABAJO: Todos los aspectos intralaborales, extralaborales e individuales que están presentes al realizar una labor encaminada a la producción de bienes, servicios y/o conocimientos.

EFFECTOS EN LA SALUD: Alteraciones que pueden manifestarse mediante síntomas subjetivos o signos, ya sea en forma aislada o formando parte de un cuadro o diagnóstico clínico.

	PROCESO GESTIÓN CASSIMA		GCS-PG-15
	PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE RIESGO PSICOSOCIAL		Aprobación: COORDINADOR CASSIMA
	Versión 0	Fecha: 27/03/2015	PAG. 3 DE 7

EFFECTOS EN EL TRABAJO: Consecuencias en el medio laboral y en los resultados del trabajo. Estas incluyen el ausentismo, la accidentalidad, la rotación de mano de obra, la desmotivación, el deterioro del rendimiento, el clima laboral negativo, entre otros.

ESTRÉS: Respuesta de un trabajador tanto a nivel fisiológico, psicológico como conductual, en su intento de adaptarse a las demandas resultantes de la interacción de sus condiciones individuales, intralaborales y extralaborales.

EVALUACIÓN OBJETIVA: Valoración de las condiciones de trabajo y salud realizada por un experto, utilizando criterios técnicos y metodologías validadas en el país.

EVALUACIÓN SUBJETIVA: Valoración de las condiciones de trabajo y salud, a partir de la percepción y vivencia del trabajador.

EXPERTO: Psicólogo(a) con posgrado en Salud Ocupacional, con licencia vigente de prestación de servicios en Psicología Ocupacional. Cuando según certificación expedida por la respectiva Secretaría de Salud, en un departamento no exista disponibilidad de psicólogos con especialización en Salud Ocupacional y licencia vigente, se considera experto el psicólogo que tenga mínimo 100 horas de capacitación específica en factores psicosociales, mientras subsista dicha situación.

FACTOR DE RIESGO: Posible causa o condición que puede ser responsable de la enfermedad, lesión o daño.

FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIALES: Condiciones psicosociales cuya identificación y evaluación muestra efectos negativos en la salud de los trabajadores o en el trabajo.

FACTOR PROTECTOR PSICOSOCIAL: Condiciones de trabajo que promueven la salud y el bienestar del trabajador.

FACTORES EXTRALABORALES: Aspectos relacionados con la situación socio-económica y educativa del grupo familiar, efecto del trabajo en el ámbito familiar y social, y situación política, económica y social del país.


FACTORES INDIVIDUALES: Aspectos relacionados con las características individuales del trabajador, como: características socio demográficas, de personalidad y aspectos que hacen referencia a estilos de afrontamiento.

FACTORES INTRALABORALES: Aspectos relacionados con el medio ambiente de trabajo (lugar), la tarea (el quehacer cotidiano) y la organización (estructura y políticas).

PATOLOGÍAS DERIVADAS DEL ESTRÉS: Aquellas en que las reacciones de estrés, bien sea por su persistencia o por su intensidad, activan el mecanismo fisiopatológico de una enfermedad.

RENDIMIENTO LABORAL: Procesos que en su esencia pretende evaluar al trabajador en la ejecución de sus labores. Existe por lo tanto un nivel de subjetividad que puede ser menor o mayor dependiendo de varios de los elementos que intervienen en dicho proceso, tales como el evaluador, el evaluado y el instrumento utilizado para tal fin.

ROTACIÓN DE PERSONAL: El término se utiliza para definir la fluctuación de personal entre una organización y su ambiente; esto significa que el intercambio de personas se define por el volumen de personas que ingresan en la organización y el de las que salen de ella. Por lo general, la rotación de personal se expresa mediante una relación porcentual entre las admisiones y los retiros, con relación al número promedio de trabajadores de la organización, en el curso de cierto período. Casi siempre la rotación se expresa en índices mensuales o anuales.

	PROCESO GESTIÓN CASSIMA		GCS-PG-15
	PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE RIESGO PSICOSOCIAL		Aprobación: COORDINADOR CASSIMA
	Versión 0	Fecha: 27/03/2015	PAG. 4 DE 7

TRABAJO: Toda actividad humana remunerada o no, dedicada a la producción, comercialización, transformación, venta o distribución de bienes o servicios y/o conocimientos, que una persona ejecuta en forma independiente o al servicio de otra persona natural o jurídica.

6. IMPLEMENTACIÓN Y DESARROLLO


6.1. Determinación del riesgo en la población trabajadora: Como primer paso, es necesario determinar de manera objetiva cuál es el escenario al cual están expuestos los trabajadores y que podría poner en riesgo su salud mental, esto requiere la medición del riesgo psicosocial, esto requiere la aplicación de la batería de instrumentos de evaluación de factores de riesgo psicosocial del Ministerio de la Protección Social a toda la población trabajadora de la empresa, empezando por conocer su condición referente a los niveles de exposición a los que está expuesto desde lo intra laboral, lo extra laboral y sus niveles de estrés, información que de manera objetiva y estandarizada permite esta serie de cuestionarios por aplicar.

6.2. Lineamientos de intervención del riesgo: Dado que el riesgo psicosocial es multicausal, implica que su abordaje sea complejo: Ya que va desde el planteamiento de acciones de intervención sobre condiciones netamente relacionadas al trabajo y dentro de estas aquellas propiamente derivadas de la manera personal en que se decide hacer el trabajo, continúa con las relaciones interpersonales con sus compañeros, las mecánicas de trabajo grupal y las formas de liderazgo, entre otras. Se articula también a otro tipo de condiciones inadecuadas de trabajo que dependen de otros factores de riesgos ocupacionales tan diversos como los ergonómicos, los locativos y los de seguridad, principalmente. Por último llegando a implicar políticas y direccionamientos institucionales de orden local, regional e incluso nacional de la organización.

6.3. Intervenciones en la población trabajadora: Las intervenciones a realizar en la población trabajadora deberá hacerse de acuerdo a la siguiente clasificación de casos:

Casos sospechosos: Se consideran casos sospechosos de exposición al riesgo psicosocial a toda la población trabajadora, dado que todos los trabajadores están expuestos de manera inherente a este riesgo por el hecho de laborar. Igualmente deben considerarse casos sospechosos aquellas puntuaciones medias, bajas y muy bajas en los resultados de medición de riesgo intra laboral, extra laboral y de estrés con la batería de medición de riesgo psicosocial del Ministerio de la Protección Social. Las acciones que a este nivel se deben desarrollar son intervenciones de tipo colectivo en las cuales se debe promover la salud mental, el aprovechamiento del tiempo libre, el ocio, la práctica de ejercicio, de pasatiempos, el auto cuidado, el empoderamiento, el fomento de las buenas interrelaciones personales en ámbitos intra y extra laborales.

Casos probables: Se consideran casos probables de exposición al riesgo psicosocial a la población trabajadora que tiene cargos de administración y manejo, dado que estos trabajadores son los que más están expuestos al riesgo psicosocial por las características de sus cargos y las altas exigencias mentales, afectivas y emocionales que exigen su interrelación con los usuarios externos de la entidad. Igualmente deben considerarse casos probables aquellos trabajadores con puntuaciones altas y muy altas en los resultados de medición de riesgo intra laboral, extra laboral y de estrés con la batería de medición de riesgo psicosocial del Ministerio de la Protección Social. Las acciones a desarrollar en este nivel debes ser por grupos focales de acuerdo a los hallazgos obtenidos en mediciones previas y de acuerdo a las necesidades encontradas en cada población.

	PROCESO GESTIÓN CASSIMA		GCS-PG-15
	PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE RIESGO PSICOSOCIAL		Aprobación: COORDINADOR CASSIMA
	Versión 0	Fecha: 27/03/2015	PAG. 5 DE 7

Casos confirmados: Se consideran casos confirmados los colaboradores a quienes Médicos laborales, Psicólogos o Psiquiatras, les han generado recomendaciones de intervención para el empleador. Asimismo son casos confirmados aquellos colaboradores diagnosticados con enfermedades mentales y del comportamiento de acuerdo a la clasificación internacional de enfermedades 10ª revisión, es decir aquellas enfermedades generales de interés ocupacional. De igual forma deben considerarse casos confirmados todos los colaboradores diagnosticados con enfermedades de origen laboral de tipo psicosocial contempladas en la tabla de enfermedades laborales de Colombia. Las acciones a realizar en esta población deberán ser de tipo individual y multidisciplinario, complementadas con participaciones en actividades grupales focales según se amerite.

6.4. Intervenciones relacionadas a otros factores de riesgo ocupacional: Todos los hallazgos que se determinan desde este programa de vigilancia epidemiológica ocupacional de prevención del riesgo psicosocial que correspondan a requerimientos de mejoramiento derivados de condiciones sub estándar en lo referente a temas de ergonomía, condiciones locativas, físicas y demás, en las cuales se desarrollan las actividades laborales y que afecta al adecuado desarrollo del trabajo de los colaboradores deberán ser comunicadas y socializada de manera formal a las áreas correspondientes y a los respectivos niveles, para que sean éstas no conformidades tenidas en cuenta dentro de los planes de mejoramiento respectivos y que también son de competencia a los demás programas de vigilancia epidemiológica ocupacional.

6.5. Intervenciones relacionadas a la organización y la dirección: Todos los hallazgos que se determinan desde este programa de vigilancia epidemiológica ocupacional de prevención del riesgo psicosocial que tengan relación a directrices organizacionales de la alta gerencia de la empresa, que se consideren tengan potencialmente relación con condiciones desfavorables para el desarrollo de actividades laborales de colaboradores, deberán ser comunicadas y socializada de manera adecuada y formal.


7. ACTIVIDADES A EJECUTAR:

7.1. Aplicación del instrumento de medición: Durante el presente año se realizará la aplicación de los tres cuestionarios que conforman batería de instrumentos de evaluación de factores de riesgo psicosocial del Ministerio de la Protección Social a toda la población trabajadora de la Empresa, y de esta forma establecer el diagnóstico de salud mental.

7.2. Programación de agenda y logística: De manera concertada con las diferentes áreas de la Empresa, se procederá a organizar la agenda para la aplicación de la batería de instrumentos de evaluación. Esto implica también la determinación de la logística técnica, informática y del recurso humano necesarias para la aplicación de este instrumento de medición.

7.3. Acciones de sensibilización: Acciones de comunicación, difusión y sensibilización de los colaboradores hacia la aplicación de la prueba, esto con el fin de asegurar su buena acogida, participación, interpretación y diligencia miento por parte de todos los trabajadores de la Empresa.

7.4. Difusión y comunicación de la agenda: Una vez realizada las acciones de sensibilización hacia los trabajadores, se difundirán las fechas, los horarios, los sitios y la metodología para responder las encuestas del instrumento de medición del riesgo psicosocial.

	PROCESO GESTIÓN CASSIMA		GCS-PG-15
	PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE RIESGO PSICOSOCIAL		Aprobación: COORDINADOR CASSIMA
	Versión 0	Fecha: 27/03/2015	PAG. 6 DE 7

7.5. Aplicación del instrumento: Se llevará a cabo la aplicación del instrumento de medición de acuerdo a la programación previamente establecida. La Psicóloga Especialista en Salud Ocupacional prestará apoyo de manera personal y virtual a los trabajadores quienes manifiesten dudas e inquietudes respecto al desarrollo de la actividad.

7.6. Determinación del diagnóstico de salud mental: La información obtenida del diligenciamiento del instrumento de medición del riesgo psicosocial será el insumo para la determinación del diagnóstico de salud mental de la Empresa.

7.7. Procesamiento de la información: Una vez efectuada la obtención de toda la información generada a partir del diligenciamiento del instrumento de medición del riesgo psicosocial, se procederá al procesamiento de dicha información.

7.8. Análisis de la información: De acuerdo a los resultados obtenidos se procederá a estudiar el comportamiento de todas las variables, con el fin de caracterizar los aspectos epidemiológicamente y estadísticamente relevantes para ser tenidos en cuenta.


7.9. Conclusiones e identificación de Casos: Una vez analizada la información obtenida se procederá a la formulación de conclusiones que deberán ir desde lo general a lo particular hasta donde sea posible y pertinente. Se prestará mayor atención a los casos y grupos poblacionales que arrojen resultados de medición altos y muy altos en los tres ámbitos en que mide el instrumento, con el fin de jerarquizar y priorizarlos dentro de los planes de intervención del programa de vigilancia.

7.10. Formulación de recomendaciones de intervención: Con el análisis realizado y las conclusiones formuladas se procederá a emitir las recomendaciones, buscando suplir las necesidades de los colaboradores en materia de salud mental y prevención del riesgo psicosocial.

7.11. Ejecución de intervenciones: Se determinan las acciones de intervención que se requieren de acuerdo a los diferentes resultados obtenidos. Dichas intervenciones se ejecutarán de acuerdo a los hallazgos en los trabajadores, o en relación con otros factores de riesgo o en relación a la administración y la dirección.

7.12. Evaluación de resultados: Luego de ejecutar las intervenciones, periódicamente y como parte del proceso de mejoramiento continuo del programa de vigilancia epidemiológica se realizarán evaluaciones de los resultados obtenidos, teniendo como insumos los reportes periódicos de los indicadores de gestión. Se tendrá en cuenta dentro de la evaluación de resultados el cumplimiento en la realización de actividades de acuerdo al cronograma programado.

7.13. Ajustes en las estrategias: A partir de las evaluaciones de resultados del programa se realizarán también de manera periódica los ajustes estratégicos necesarios para asegurar el cumplimiento de los objetivos y el cronograma de las actividades del programa. Esto incluye también las acciones complementarias que desde el programa se requieran para persistir en aquellas soluciones que dependan de otros programas de la Empresa.

	PROCESO GESTIÓN CASSIMA		GCS-PG-15
	PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE RIESGO PSICOSOCIAL		Aprobación: COORDINADOR CASSIMA
	Versión 0	Fecha: 27/03/2015	PAG. 7 DE 7

8. INDICADORES DE GESTIÓN:

Indicadores de Proceso (coberturas y cumplimientos)	Responsable de la empresa	Periodicidad	Meta año 2015
Evaluación Riesgo Psicosocial (realizadas / programadas) x 100	Coordinador Cassima - Médico Asesor	Anual	100%
Capacitación (cubrimiento) (# personas capacitadas / # personas programadas) x 100	Coordinador Cassima	Anual	100%
Indicadores de Impacto (resultados)	Responsable de la empresa	Periodicidad	Meta año 2015
Incidencia casos (# casos nuevos / # exámenes realizados) x 100	Médico Asesor	Anual	15 %
Prevalencia casos (# casos nuevos + antiguos encontrados/ # de evaluados)	Médico Asesor	Anual	15 %